

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

Título : Ansiedad según escala de imagen facial y el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular Huancayo-2018

Para optar : El Título profesional de Cirujano Dentista

Autor : Bach. Camarena Roca Jonathan Paúl

Asesor : C.D. Christian López Gonzales

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y final : 01.06.2018 hasta 01.07.2020

Huancayo – Perú

2020- Julio

DEDICATORIA

Con mucho cariño a mi esposa por su
paciencia y apoyo en lo largo de mi carrera
profesional impulsándome en superarme, a
mis hijos que son la razón y motivo de
seguir adelante para ser un ejemplo de un
buen padre y profesional de bien

El autor

AGRADECIMIENTO

La vida nos da oportunidades y caminos
en las cuales tenemos guías que nos
orientan y apoyan a lo largo de este,
agradezco a mis padres por ser los
mentores y guías en este camino que
elegí en la vida, les agradezco también
por su esfuerzo y sacrificio
incondicional de darme lo mejor para
alcanzar mis metas.

El autor

PRESENTACIÓN

Yo, Camarena Roca Jonathan Paul, identificado con DNI n° 43455202, domiciliado en San Gregorio n°230 San Carlos, egresado de la escuela académico profesional de Odontología, con código de matrícula N°A612716, presento mi trabajo de investigación que aborda las diferentes escalas de medida de la ansiedad en niños de una clínica odontológica particular de la ciudad de Huancayo durante el año 2018

Bach. Camarena Roca Jonathan Paúl
CM N°: A612716
DNI: 43455202

CONTENIDO

INFORME FINAL	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
CONTENIDO	v
CONTENIDO DE TABLAS	viii
CONTENIDO DE FIGURAS	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA¡Error! Marcador no definido.	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Delimitación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Problema General	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 Problemas Específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. Justificación	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Social	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Teórica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3 Metodológica.....	¡Error! Marcador no definido.

1.5.	OBJETIVOS:	¡Error! Marcador no definido.
1.5.1	Objetivo General	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2	Objetivos Específicos	¡Error! Marcador no definido.
	CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	¡Error! Marcador no definido.
2.1	Antecedentes	¡Error! Marcador no definido.
2.1.1	Antecedentes locales	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2	antecedentes nacionales	18
2.1.3.	Antecedentes internacionales	24
2.2.	Bases Teóricas	¡Error! Marcador no definido.
2.3.	Marco conceptual	¡Error! Marcador no definido.
	CAPITULO III HIPÓTESIS	¡Error! Marcador no definido.
3.1.	Hipótesis General	¡Error! Marcador no definido.
3.2.	Hipótesis Específico	¡Error! Marcador no definido.
	Variables:	¡Error! Marcador no definido.
3.3.	Cuadro De Operacionalización De Variables ..	¡Error! Marcador no definido.
	CAPITULO IV METODOLOGÍA	¡Error! Marcador no definido.
4.1	Método de investigación	¡Error! Marcador no definido.
4.2	Tipo de Investigación	¡Error! Marcador no definido.
4.3	Nivel De Investigación	¡Error! Marcador no definido.
4.4	Diseño De Investigación	¡Error! Marcador no definido.

4.5 Población y muestra	¡Error! Marcador no definido.
4.6 Técnicas y/o instrumentos de Recolección De Datos	¡Error! Marcador no definido.
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
4.8. Aspectos éticos de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO V: RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
5.1 Descripción de resultados	¡Error! Marcador no definido.
5.2 Contrastación de hipótesis	¡Error! Marcador no definido.
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.
RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
MATRIZ DE CONSISTENCIA	¡Error! Marcador no definido.
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	¡Error! Marcador no definido.
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	¡Error! Marcador no definido.

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N°01	31
Frecuencia porcentual de variable Ansiedad antes	31
(Escala de imagen facial).....	31
TABLA N°02	32
Frecuencia porcentual de variable Ansiedad antes (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad). 32	
TABLA N°03	33
Frecuencia porcentual de variable ansiedad antes (Pulsioxímetro-Frecuencia Respiratoria)	
.....	33
TABLA N°04	34
Frecuencia porcentual de variable sexo.....	34
TABLA N°05	35
Frecuencia porcentual de variable Edad	35

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N° 01	32
Distribución porcentual de datos de la variable Ansiedad antes	32
(Escala de imagen facial).....	32
Figura N° 02	33
Distribución porcentual de datos de la variable Ansiedad antes (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad).....	33
Figura N° 03	34
Histograma de ansiedad antes (Pulsioxímetro-Frecuencia Respiratoria).....	34
Figura N° 04	35
Distribución porcentual de datos de la variable sexo	35
Figura N° 05	36
Distribución porcentual de la variable edad	36

RESUMEN

En la actualidad, se han reportado pocas investigaciones sobre las escalas de medida de la ansiedad, entre ellas se consideró la escala de imagen facial y la medida generada por el pulsioxímetro, el cual fue medido mediante el presente estudio, el objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de ansiedad según la escala de imagen facial y el Pulsioxímetro en niños atendidos en un consultorio particular de la ciudad de Huancayo-2018. La metodología fue de tipo transversal, el nivel de investigación fue descriptivo correlacional, con una muestra de 42 niños del género masculino y femenino. Se obtuvo como resultado que no existe relación ($r_s = 0.097$) entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro entre los niños que responden desde la escala de imagen facial a diferencia de medida con el pulsioxímetro, encontrando muchas incoherencias entre lo que responde y lo que es medido de acuerdo a las pulsaciones por minutos, así también existe relación de ansiedad medida entre la escala de imagen facial y las medidas generadas por el pulsioxímetro, en los niños de sexo masculino y en los niños de 5 y 6 años. Llegando a la conclusión que los niños de 3 y 4 años son más ansioso y del sexo femenino se encuentra más diferencia de respuesta comparada con las medidas encontradas con el pulsioxímetro.

Palabras clave: Ansiedad, escala de imagen facial, pulsioxímetro.

ABSTRACT

Currently, few investigations on anxiety have been reported according to the facial image scale and the Pulse Oximeter; The present study aims to determine the relationship between the level of anxiety according to the facial image scale and the Pulsioximeter in children treated in a private practice in the city of Huancayo-2018. The methodology was cross-sectional, the level of investigation was descriptive correlational, with a sample of 42 children of the male and female gender, the type of sampling was intentional non-probabilistic. It was obtained as a result that there is no statistically significant relationship ($r_s = 0.097$) between the anxiety assessed with the facial image scale and the anxiety evaluated by the pulse oximeter among the children who respond from the facial image scale as measured with the pulse oximeter , finding many inconsistencies between what responds and what is measured according to the pulsations per minute, likewise it was found that if there is a relationship of facial image anxiety with the Pulsioximeter in male children and in children of 5 and 6 years. Concluding that 3- and 4-year-old children are more anxious and female, there is more difference in response compared to the measures found with the pulse oximeter.

Key words: Anxiety, facial image scale, pulse oximeter

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

LA salud dental depende en gran medida de la adquisición de diversas conductas y al evitación de otras, lo que al final es un estilo de vida. Es por ello que la conducta de asistir periódicamente al odontólogo es una valoración positiva, junto con eliminar barreras que interfieren en la adherencia a este tratamiento, como es la ansiedad dental.(1)

La ansiedad dental es un constructo multidimensional que posee diversos componentes cognitivos fisiológicos y motores. (2) Siendo este uno de los factores principales que conducen a la evitación de la atención odontológica y por consiguiente la disminución de la salud oral del individuo (3)

Por lo expuesto el propósito del presente estudio es comparar las medidas según la escala de imagen facial y las medidas generadas por el pulsioxímetro

1.2.Delimitación del problema

Delimitación Espacial:

El presente estudio se realizó en un consultorio particular “SMILING” de la Ciudad de Huancayo, ubicado en la avenida Huancavelica n° 261 – Huancayo

Delimitación temporal:

El presente estudio se realizó en los meses de Junio del 2018 a Mayo del 2019.

1.3.Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según el sexo masculino en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018?
- ¿Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según el sexo femenino en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018?

- ¿Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 3 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018?
- ¿Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 4 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018?
- ¿Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 5 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018?
- ¿Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 6 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El presente estudio tiene relevancia social el cual mediante estos resultados se puede generar técnicas de atención a los pacientes niños, así también como a sus

madres quienes pueden acceder a charlas y/o videos para el manejo de conducta en los niños.

1.4.2. Teórico

El presente trabajo de investigación generara nuevos conocimientos de estos dos métodos para saber el estado de ánimo o ansiedad que tiene los niños y estos pueden ser manejados mediante técnicas o estrategias que se pueden generar a base de estos resultados

1.4.3. Metodológico

El estudio hace alusión al uso del método científico de tipo transversal de nivel Descriptivo comparativo; asimismo de las técnicas específicas tales como fichas de recolección de datos, etc. Que han de servir de aporte como guía para el estudio y a su aplicación posterior o protocolos por otros investigadores.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

1.5.2. Objetivos Específicos

- Determinar relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según el sexo masculino en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018
- Determinar la relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según el sexo femenino en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018
- Determinar la relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 3 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018
- Determinar la relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 4 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018
- Determinar la relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 5 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018
- Determinar la relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro

según la edad de los pacientes de 6 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

LAZO A. y col.¹⁰, Realizaron un estudio comparativo del pre y post tratamiento odontológico en niños de 4 en el hospital de Puno, conclusión no hay diferencia entre los tratamientos pre y post del grado de ansiedad. A diferencia de los niños de 5 y 8 años donde se encontró que si existe diferencia significativa.

MARQUEZ J. y col.¹¹ En el año 2004 Realizaron un en la sanidad para evaluar en los pacientes de miedo al tratamiento odontológico. El aspecto no profesional y los

aspectos inherentes generan un bajo grado de temor. Así también el trato humano y la mal praxis profesional también provocan temor en los pacientes.

COHEN FISKE Y NEWTON ¹² en el año 2000, mencionan que la ansiedad es un problema que puede afectar no solo al campo de la salud oral sino a nivel en otras áreas de la vida según el estudio que han dirigido e identificado las consecuencias en la vida cotidiana.

MENESES D ¹³ en el año 2011 se realizó un estudio para evaluar los niveles de ansiedad en los niños de acuerdo a un tratamiento convencional de restauración (CRT) con un tratamiento atraumático con es (ART). Teniendo un resultado de coeficiente de $r = 0.30$ encontrando así una relación.

CAYCEDO ¹⁴ en el año 2008 realizó un estudio para evaluar la relación a la ansiedad que tenía sus pacientes Mediante la escala de ansiedad dental modificada y la escala de SDAI. Conclusión manejar el tipo de situación y de trabajo interdisciplinario en el uso de habilidad de autorregulación emocional

LEE C. ¹⁵, En el año 2008 realizaron un estudio que investigación de los hábitos que tienen los pacientes previos a la cita dental y experiencias previas y predictores clínicos. Conclusión fue más importante el objetivo dental infantil, por lo tanto el acondicionamiento indirecto no parece influyente.

RIOS R ¹⁶, en el año 2007 realizaron un estudio que tuvo como objetivo de analizar la remoción química y mecánica en la caries dental. Entre sus resultados se mostraron que los menores niveles de ansiedad tuvo el grupo control al momento de remover la caris dental, existiendo entonces diferencia significativa ($p = 0.009$).

DE LA CRUZ ¹⁷ En el año 2011 realizó un estudio de miedos dentales y ansiedad en

niños de primaria de la ciudad de Coatzacoalcos. Se encontró que los niños tienen elevada ansiedad a los tratamientos dentales no invasivos.

LOPEZ A ¹⁸ En su estudio de ansiedad en Guatemala para evaluar el comportamiento al tratamiento dental. Encontrando así que si existe diferencia en la respuesta del niño al manifestar su siguiente cita debido a la experiencia traumática que tuvo.

ESPINOZA P. ¹⁹ En su estudio de ansiedad dental en una muestra de 6 años a nivel de la región metropolitana eran obteniendo las siguientes conclusiones, el cual en el presente estudio no se encontró una relación entre la ansiedad del cuidador con la ansiedad del niño.

OSORIO H. ANGIE G. ²⁰ En su estudio donde considera los niveles de ansiedad y su respuesta fisiológica. Concluyendo a que la ansiedad disminuye conforme a la edad que avanza, así también se encontró que las funciones vitales se alteran siendo los de mayor alteración el pulso y la frecuencia respiratoria.

JUAREZ L. ²¹. En su estudio de los factores de riesgo asociados con el estado de ansiedad en niños de 4 y 6 años que acuden por primera vez en un odontopediatría. Se tuvo las siguientes conclusiones que se encontró en un 44% ansiedad con diferentes factores que se asocian como el grado escolar la reacción del paciente el temor al personal de salud las inyecciones y al ingresar al consultorio.

ASCANIO K ²², En el año 2009 en su estudio Sedación Consciente en el tratamiento odontológico, para analizar la efectividad de dos medicamentos en niños. Encontrando diferencias significativas en lo que respecta a los parámetros de movimiento y como también en la evolución del tratamiento en la práctica de la sedación.

CERRON M. ²⁵, En el año 2010 En su estudio para determinar el miedo en los niños de 4 a 12 años y su relación con sus expectativas dentales y la ansiedad materna en la

Fuerza área del Perú. Donde concluye que el gran porcentaje de niños que presentaron miedo al tratamiento dental, fueron por los tratamientos dentales altamente invasivos, como piezas de mano, inyecciones, instrumentos en boca. Disminuyendo la ansiedad a medida que aumenta la edad.

PIEDRA D. (2016) ⁴⁸ realizó un estudio sobre la asociación de ansiedad dental en pacientes pediátricos según Venham y la ansiedad de las madres. Concluyendo así que la ansiedad de la madre influye de forma significativa en la ansiedad del niño en su primera visita.⁴⁸

2.2. Bases teóricas

Ansiedad.

La ansiedad se considera como parte de la realidad humana; se podría decir que es una combinación de diversas manifestaciones, como físicas y mentales, que no podrían ser atribuidas a peligros reales, la ansiedad puede presentarse en forma de crisis, esto puede ser persistente llegando muchas veces a un estado de pánico, que pueden presentar características neuróticas.

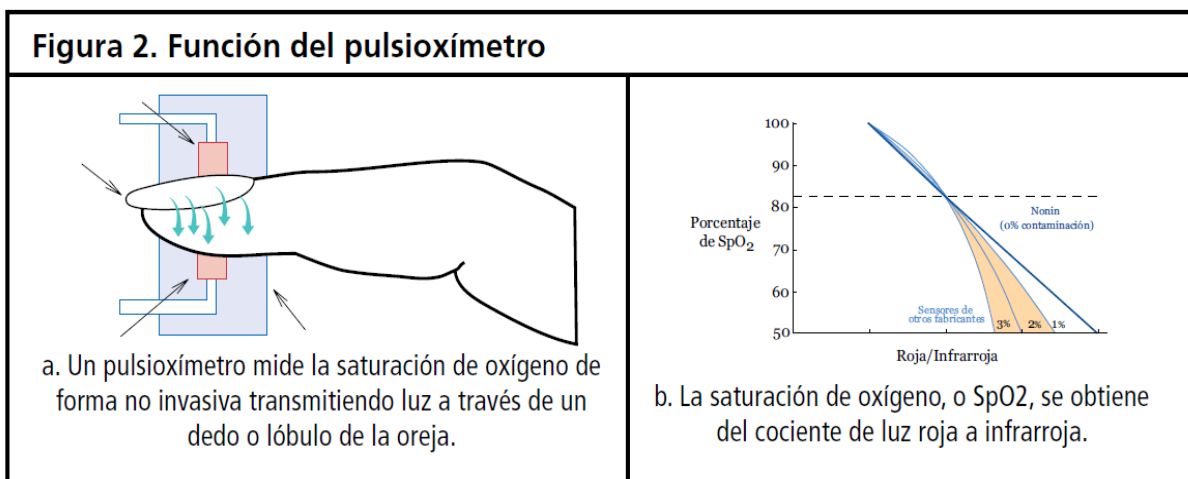
ANTECEDENTES Y PRINCIPIOS DE LA PULSIOXIMETRÍA

La pulsioximetría es un método no invasivo que permite la rápida medición de la saturación de oxígeno de la hemoglobina en sangre arterial .⁴⁴ Puede detectar con rapidez cambios en la saturación de oxígeno, y con ello servir de advertencia precoz acerca de una peligrosa hipoxemia.^{45, 46}

El uso de pulsioximetría para la evaluación y monitorización de pacientes está bien establecida en los entornos de cuidados críticos, anestesiología y servicios de urgencias ⁴⁵. En años recientes, la disponibilidad de pulsioxímetros pequeños, fáciles

de usar, portátiles y económicos, incluidos los aplicados en las yemas de los dedos, ha abierto el potencial para el uso de esta técnica en una amplia gama de situaciones clínicas, entre ellas la de atención primaria ⁴⁷

Un pulsioxímetro transmite luz a dos longitudes de onda —roja e infrarroja— a través de una parte del cuerpo que sea relativamente translúcida y tenga un buen flujo sanguíneo pulsado arterial (por ej., los dedos de la mano o del pie, el lóbulo de la oreja) (fig. 2a). El cociente de luz roja a infrarroja que pasa a través del sitio de medición y que recibe



El detector del oxímetro depende del porcentaje de hemoglobina oxigenada frente a desoxigenada por donde pasa la luz (fig. 2b) ⁴⁵

2.1.4 Medición de la Ansiedad mediante la Pulsiometría.

Es la medición no invasiva del oxígeno transportado por la hemoglobina en el interior de los vasos sanguíneos, que se realiza a través del pulsioxímetro. ³⁶

Este dispositivo mide el pulso y la saturación de oxígeno con mucha precisión, se coloca el pulgar de la mano izquierda en el interior del aparato, y obtenemos los

valores de pulso y saturación de oxígeno,³⁶ el pulsioxímetro que se usara es OxyWatch Fingertip (pulse Oximeter).

a).Saturación de Oxígeno (SpO2): Los valores normales de saturación de oxígeno son de 95% y 97%, con una variación del 2%, si es por debajo de los 95% se asocian con reacciones patológicas .³⁶

Valores aumentados SpO2: Puede ocasionar hiperventilación y ansiedad.

Valores disminuidos SpO2: Estamos frente a enfermedades pulmonares crónicas, como también puede existir crisis de asma y enfermedades cardiacas.³⁷

b).Pulso: Los valores normales de latidos cardíacos por minuto.

Recién nacido (0 - 30 días) : 70 a 190 latidos por minutos.

Bebés (1 - 11 meses) : 80 a120 latidos por minuto.

Niños (1 - 10 años) : 70 a 120 latidos por minuto.

Niños de más de 10 años y adultos (incluyendo ancianos): 60 a 100 latidos por minuto.

Atletas bien entrenados: de 40 a 60 latidos por minuto.³⁷

CLASIFICACIÓN DE LA CONDUCTA SEGÚN LA ESCALA DE FRANKL⁴⁰

TIPO 1	Definitivamente negativo (- -). Rechaza el tratamiento, grita fuerte esta temeroso o tiene cualquier otra evidencia de negativismo extremo.
TIPO 2	Negativo (-). Difícilmente acepta el tratamiento, no coopera, tiene evidencias de actitudes negativas (ariscas, lejanas).

TIPO 3	Positivo (+). Acepta el tratamiento, a veces es cauteloso, muestra voluntad para aceptar órdenes, a veces con reservas, pero el paciente sigue las indicaciones del odontólogo cooperando.
TIPO 4	Definitivamente positivo (++). Existe buena relación y armonía con el odontólogo, está interesado en los procesos odontológicos, ríe y disfruta durante la consulta.

2.3. Marco Conceptual

- Ansiedad dental. Estado psicológico que se manifiesta con sentimientos de miedo, muchas veces no podemos identificar los rozones de esos sentimientos lo que aumenta la angustia manifestada, entorpeciendo así el manejo del paciente durante la atención dental.⁴¹
- Escala de imagen facial (FIS). Consiste en 5 imágenes de caras con expresiones faciales, las cuales representan diferentes estados de ánimo ²⁷.
- Pulsioximetría: Método no invasivo que permite determinar la medición de la saturación de oxígeno y la frecuencia cardiaca de la hemoglobina en la sangre con ayuda de métodos fotoelectricos .³⁷
- Escala de Comportamiento de Frankl. escala más aplicada sobre el manejo de comportamiento en el consultorio dental que permite de manera rápida y sencilla evaluar la conducta del paciente durante cada consulta odontológica.⁴⁰

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis General

- H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018
- Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

3.2. Hipótesis Especificas

- H0: No existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según el sexo masculino en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018

Ha: Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según el sexo masculino en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018.

- H0: No existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según el sexo femenino en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018.

Ha: Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según el sexo femenino en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018.

- H0: No existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 3 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018.

Ha: Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 3 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018.

- H0: No existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad

de los pacientes de 4 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018

Ha: Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 4 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018

- H0: No existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 5 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018

Ha: Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 5 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018

- H0: No existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 6 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018

Ha: Existe relación entre las medidas generadas por la escala de imagen facial para medir la ansiedad y las medidas generadas por el pulsioxímetro según la edad de los pacientes de 6 años de edad en una clínica odontológica particular, Huancayo 2018.

3.3. Operacionalizacion de variables

VARIABLE	CONCEPTO	TIPO	INDICADOR	INDICE	ESCALA
Ansiedad	Es la respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos	Cualitativa Dicotómica	Tranquilo Ansioso	Pulsioxímetro	Nominal
		Cualitativa Politómica	Ansiedad leve Ansiedad leve a moderada Ansiedad moderada Ansiedad Moderada a severa Ansiedad Severa	Escala de Imagen Facial	Nominal
Sexo	Es el conjunto de peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino	Características físicas externas	Nominal
Edad	Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	Cuantitativa Discreta	3, 4, 5, 6 años de edad	Documento de identificación	De Razón
Lugar de procedencia	Lugar de donde pertenece una persona	Cualitativa Politómico	El Tambo Huancayo Chilca	Encuesta	Nominal

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

Método científico.

4.2. Tipo de investigación

Descriptivo, comparativo

4.3. Nivel de investigación

Correlacional

4.4. Diseño de la Investigación

Descriptivo Correlacional

4.5. Población y muestra

Población

La población estará conformada por 42 niños que acuden a una consulta odontológica.

Muestra

La muestra se obtuvo del total de la población de pacientes. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilística, intencional

CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

CRITERIOS DE INCLUSION

- Niños que firmen el asentimiento informado
- Niños entre 3, 4, 5, 6 años de edad
- Niños con autorización y firma del consentimiento informado de sus padres

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Niños que no firmen el asentimiento informado.
- Niños que no colaboren en su atención.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio se hará uso de dos técnicas: la observación que se realizará a través del instrumento que será el Pulsioxímetro y la segunda técnica es la escala para medir actitudes, que a su vez utilizará dos instrumentos, la escala de imagen facial (FIS) para medir ansiedad y la escala de comportamiento de Frankl para determinar el tipo de comportamiento.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para realizar el procedimiento de recolección de datos primero se envió una carta de presentación al director de la clínica Dental Smiling, después de la conformidad de la atención se coordinó para obtener datos y evaluar la ansiedad mediante el Pulsioxímetro.

Para la elaboración de base de datos se realizara en Microsoft Office Excel para dar la validación según la información recolectada y luego el procesamiento de datos a realizar utilizando el paquete estadísticos.

ANALISIS DESCRIPTIVO:

Los datos obtenidos se presentan mediante una tabla o gráficos mostrando el N° de frecuencias y el porcentaje de cada una de las variables.

ANALISIS INFERENCIAL:

Se utilizó pruebas estadísticas para verificar las hipótesis como la prueba no paramétrica Rho de Spearman

PAQUETES ESTADISTICOS:

Para el análisis e interpretación de los datos se utilizará el programa SPSS 23 versión en español.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Para el presente estudio se presentó el consentimiento informado a los padres de familia y el asentimiento informado a los niños, además que el trabajo fue procesado en el programa Turniting para su verificación de originalidad.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Resultados de la variable Ansiedad antes (escala de imagen facial)

TABLA N°01

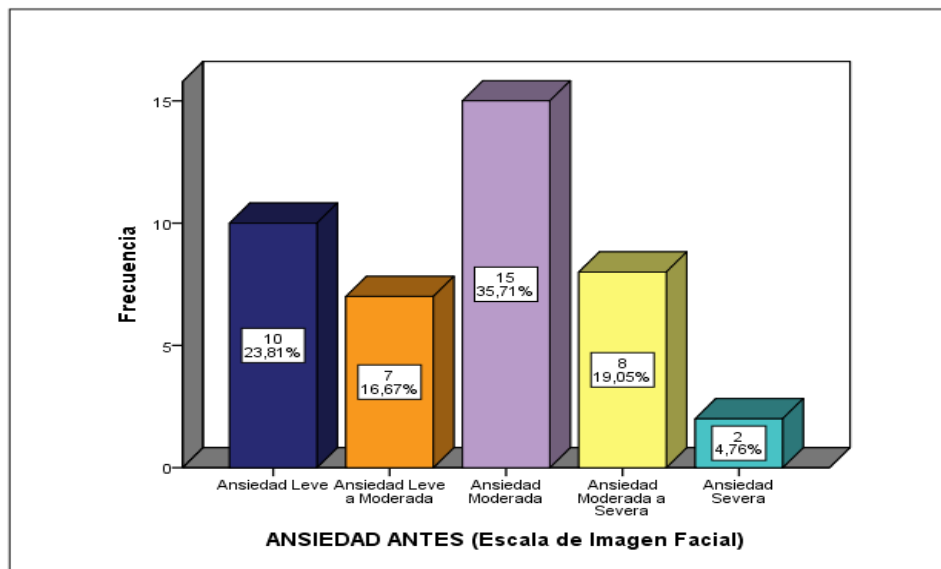
**Frecuencia porcentual de variable Ansiedad antes
(Escala de imagen facial)**

ANSIEDAD ANTES (Escala de Imagen Facial)		
	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Leve	10	23.8
Ansiedad Leve a Moderada	7	16.7
Ansiedad Moderada	15	35.7
Ansiedad Moderada a Severa	8	19.0
Ansiedad Severa	2	4.8
Total	42	100.0

Fuente. Elaboración propia

Figura N° 01

**Distribución porcentual de datos de la variable Ansiedad antes
(Escala de imagen facial)**



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfico N° 01 se observa que el 23,81% mostraron ansiedad leve, el 16,67% tuvieron ansiedad leve a moderada 35,71% tuvieron ansiedad moderada, el 19,05% tuvieron ansiedad moderada a severa, el 4,76% tuvieron ansiedad severa

Resultados de la variable Ansiedad antes (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)

TABLA N°02

Frecuencia porcentual de variable Ansiedad antes (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)

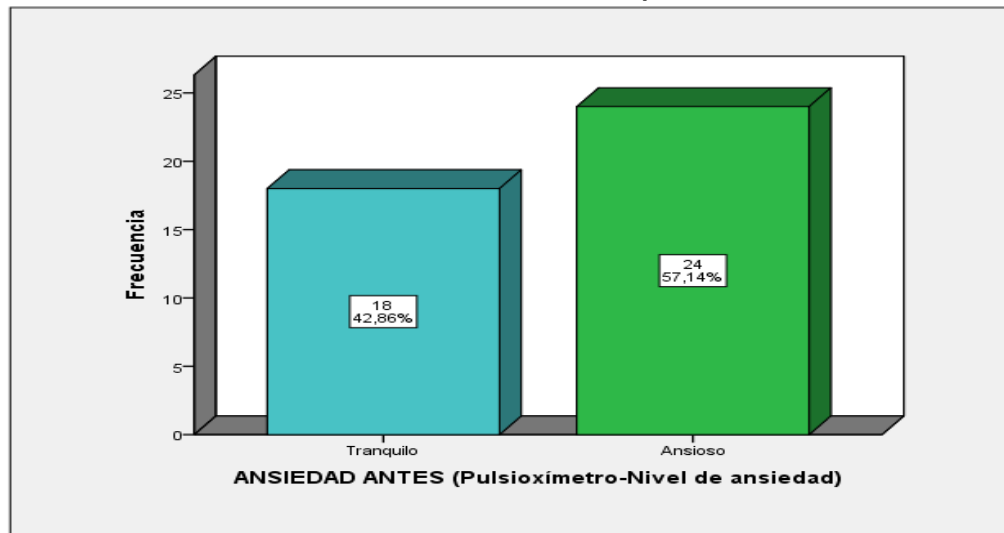
ANSIEDAD ANTES (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)

	Frecuencia	Porcentaje
Tranquilo	18	42.9
Ansioso	24	57.1
Total	42	100.0

Fuente. Elaboración propia

Figura N° 02

**Distribución porcentual de datos de la variable Ansiedad antes (Pulsioxímetro-
Nivel de ansiedad)**



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfico N° 02 se observa que el 42,86% se mostraron tranquilo y el 57,14% se mostraron ansiosos

Resultados de la variable ansiedad antes (Pulsioxímetro-Frecuencia Respiratoria)

TABLA N°03

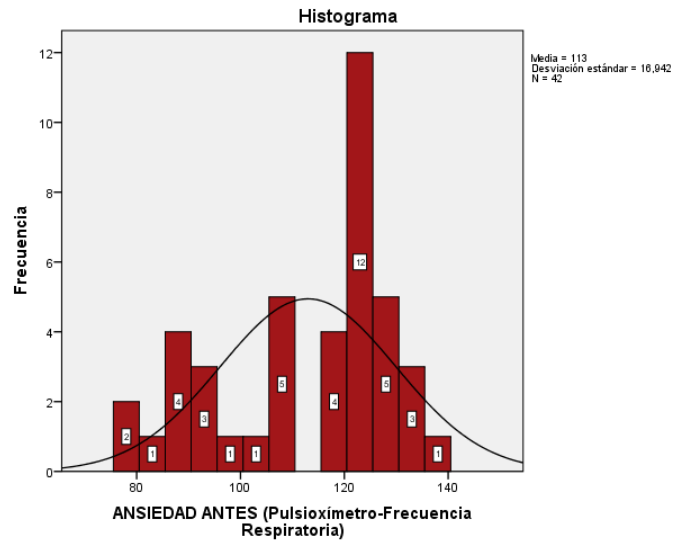
**Frecuencia porcentual de variable ansiedad antes (Pulsioxímetro-Frecuencia
Respiratoria)**

Estadísticos		
ANSIEDAD ANTES		
(Pulsioxímetro-Frecuencia Respiratoria)		
N	Válido	42
	Perdidos	0
Media		113.00
Error estándar de la media		2.614
Mediana		120.00
Moda		125
Desviación estándar		16.942
Varianza		287.024
Asimetría		-.620
Error estándar de asimetría		.365
Curtosis		-.850
Error estándar de curtosis		.717
Mínimo		78
Máximo		139
Percentiles	25	97.25
	50	120.00
	75	125.00

Fuente. Elaboración propia

Figura N° 03

Histograma de ansiedad antes (Pulsioxímetro-Frecuencia Respiratoria)



INTERPRETACION:

En la tabla y gráfico N° 03 se observa 113,0 como promedio o media con un error estándar de 2,61 encontrando así que el 50% presentaron ansiedad antes (Pulsioxímetro-Frecuencia Respiratoria) obtuvieron un valor mayor a 120,0 con asimetría hacia la izquierda y los datos se comportan por debajo de la curva de forma platicúrtica

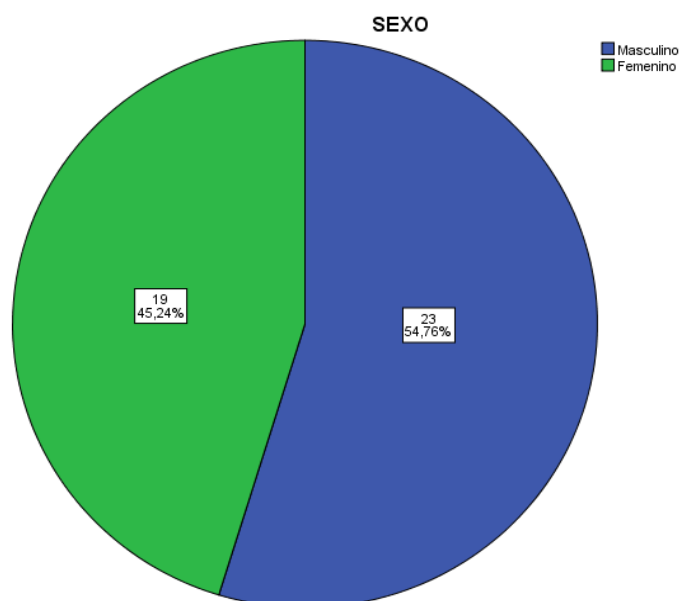
TABLA N°04

Frecuencia porcentual de variable sexo

SEXO		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	23	54.8
Femenino	19	45.2
Total	42	100.0

Fuente. Elaboración propia

Figura N° 04
Distribución porcentual de datos de la variable sexo



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfico N° 04 se observa que el 45,24% fueron de sexo femenino el 54,76% fueron e género masculino

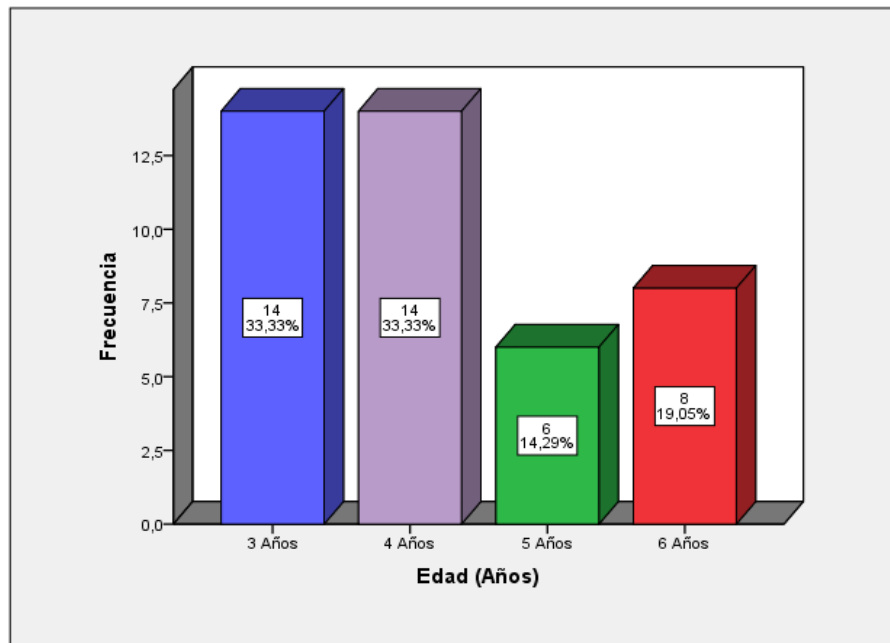
Resultados de la variable Edad

TABLA N°05
Frecuencia porcentual de variable Edad

Edad (Años)		
	Frecuencia	Porcentaje
3 Años	14	33.3
4 Años	14	33.3
5 Años	6	14.3
6 Años	8	19.0
Total	42	100.0

Fuente. Elaboración propia

Figura N° 05
Distribución porcentual de la variable edad



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfico N° 05 se observa que el 33,33% fueron de 3 años el 33,33% fueron de 4 años, el 14,29% fueron de 5 años de edad y el 19,05% fueron de 6 años de edad

5.2. Contrastación de Hipótesis

CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL

ANSIEDAD (ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y PULSIOXÍMETRO)

Análisis de datos

1er paso.- Variable Ansiedad según la escala de imagen facial de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

2do paso.- Variable ansiedad según el pulsioxímetro de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal

Por lo tanto para realizar el contraste de hipótesis conforme al objetivo de asociación de la variable Ansiedad según la escala de imagen facial y la escala del pulsioxímetro,

Por lo tanto la prueba a utilizar debido a las categorías de la variable es una prueba no paramétricas como la Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general.

Planteamiento

H₀: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

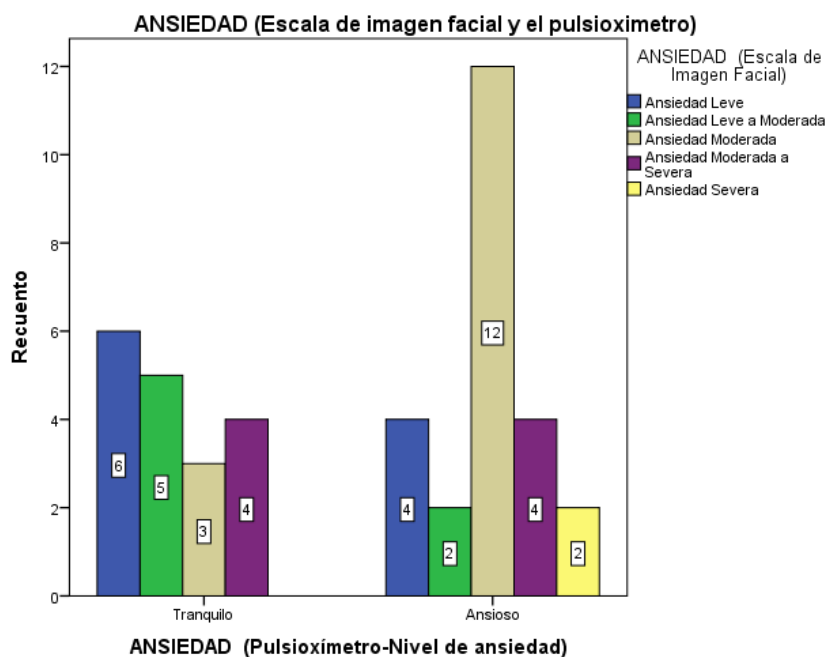
H_a: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Calculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman

Correlaciones			ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)
Rho de Spearman	ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	Coefficiente de correlación	1.000	.259
		Sig. (bilateral)		.097
		N	42	42
	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)	Coefficiente de correlación	.259	1.000
		Sig. (bilateral)	.097	
		N	42	42

ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)*ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial) tabulación cruzada

		ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)					
		Ansiedad Leve	Ansiedad Leve a Moderada	Ansiedad Moderada	Ansiedad Moderada a Severa	Ansiedad Severa	Total
ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	Tranquilo	6 14.3%	5 11.9%	3 7.1%	4 9.5%	0 0.0%	18 42.9%
	Ansioso	4 9.5%	2 4.8%	12 28.6%	4 9.5%	2 4.8%	24 57.1%
		Total	10 23.8%	7 16.7%	15 35.7%	8 19.0%	2 4.8%



Nivel de Significancia (alfa)

$\alpha = 0.05$ es decir el 5%

Estadística de prueba

N= 42

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d^2}{n^3 - n}$$

rs=0,259

P- valor= 0.097

Regla de decisión:

Aceptar H_0 si : $\alpha \geq 0.05$

Rechazar H_0 si : $\alpha < 0.05$

Decisión estadística

Se acepta la Hipótesis H_0 siendo el p-valor mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0.05$)

No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018.

Conclusión estadística

Se acepta la hipótesis nula no encontrando relación estadísticamente significativa entre lo que responden los niños desde la escala de imagen facial y con lo que se mide con el pulsioxímetro, encontrando muchas incoherencias entre lo que responde y lo que es medido de acuerdo a las pulsaciones por minutos.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N°01

ANSIEDAD (ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y PULSIOXÍMETRO) SEGÚN EL GÉNERO MASCULINO

Análisis de datos

1er paso.- Variable Ansiedad según la escala de imagen facial de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

2do paso.- Variable ansiedad según el pulsioxímetro de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

3er paso.- Variable de agrupación género Masculino

Por lo tanto para realizar el contraste de hipótesis conforme al objetivo de asociación de la variable Ansiedad según la escala de imagen facial y la escala del pulsioxímetro, Por lo tanto la prueba a utilizar debido a las categorías de la variable es una prueba no paramétricas como la Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis específica n° 01

Planteamiento

H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Calculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman

Correlaciones ^a			ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)
Rho de Spearman	ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	Coefficiente de correlación	1.000	,457 [*]
		Sig. (bilateral)		.028
		N	23	23
	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)	Coefficiente de correlación	,457 [*]	1.000
		Sig. (bilateral)	.028	
		N	23	23

a. SEXO = Masculino

Interpretación de los coeficientes de correlación

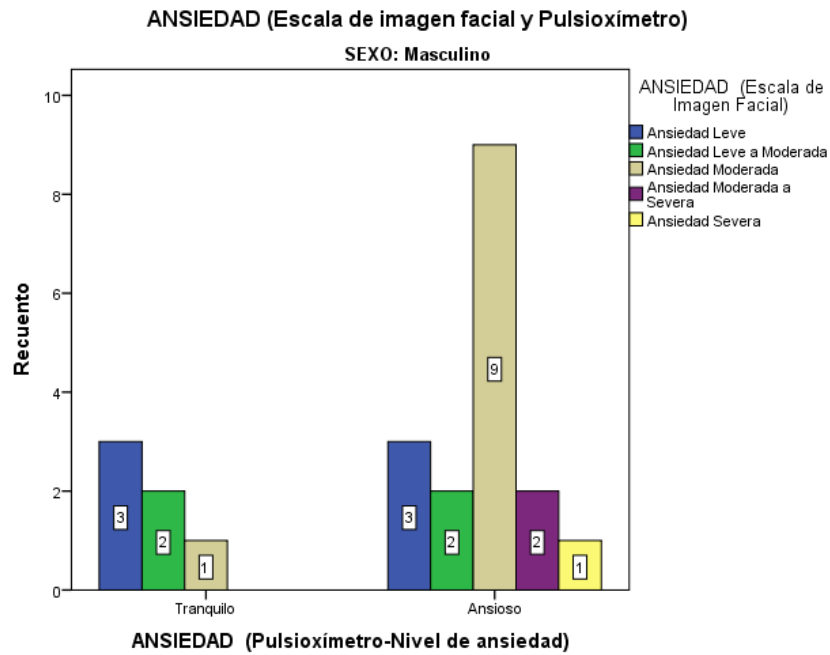
Coeficiente de correlación	Interpretación
+ 1,00	Correlación perfecta (+) o (-)
De + 0,90 a + 0,99	Correlación muy alta (+) o (-)
De + 0,70 a + 0,89	Correlación alta (+) o (-)
De + 0,40 a + 0,69	Correlación moderada (+) o (-)
De + 0,20 a + 0,39	Correlación baja (+) o (-)
De + 0,01 a + 0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

En consecuencia el valor de la correlación $r_s = 0.457$, se ubica en el nivel correlación moderada, por lo tanto si existe correlación moderada entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)*ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial) tabulación cruzada^a

		ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)					Total
		Ansiedad Leve		Ansiedad Moderada a Severa			
		Ansiedad Leve	Leve a Moderada	Ansiedad Moderada	Moderada a Severa	Ansiedad Severa	
ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	Tranquilo	3	2	1	0	0	6
		13.0%	8.7%	4.3%	0.0%	0.0%	26.1%
	Ansioso	3	2	9	2	1	17
		13.0%	8.7%	39.1%	8.7%	4.3%	73.9%
Total		6	4	10	2	1	23
		26.1%	17.4%	43.5%	8.7%	4.3%	100.0%

a. SEXO = Masculino



Nivel de Significancia (alfa)

$\alpha = 0.05$ es decir el 5%

Estadística de prueba

N= 23

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

$R_s = 0,457$

P- valor= 0.028

Regla de decisión:

Aceptar H_0 si : $\alpha \geq 0.05$

Rechazar H_0 si : $\alpha < 0.05$

Decisión estadística

Se acepta la Hipótesis H_a siendo el p-valor menor que el nivel de significancia ($\alpha=0.05$)

Por lo tanto, existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Conclusión estadística

Se acepta la hipótesis del investigador encontrando relación estadísticamente significativa, directa y moderada entre lo que responden los niños desde la escala de imagen facial y con lo que se mide con el pulsioxímetro.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N°02 ANSIEDAD (ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y PULSIOXÍMETRO) SEGÚN EL GÉNERO FEMENINO

Análisis de datos

1er paso.- Variable Ansiedad según la escala de imagen facial de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

2do paso.- Variable ansiedad según el pulsioxímetro de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

3er paso.- Variable de agrupación género femenino

Por lo tanto para realizar el contraste de hipótesis conforme al objetivo de asociación de la variable Ansiedad según la escala de imagen facial y la escala del pulsioxímetro, Por lo tanto la prueba a utilizar debido a las categorías de la variable es una prueba no paramétrica como la Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis específica n° 02

Planteamiento

H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Calculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman

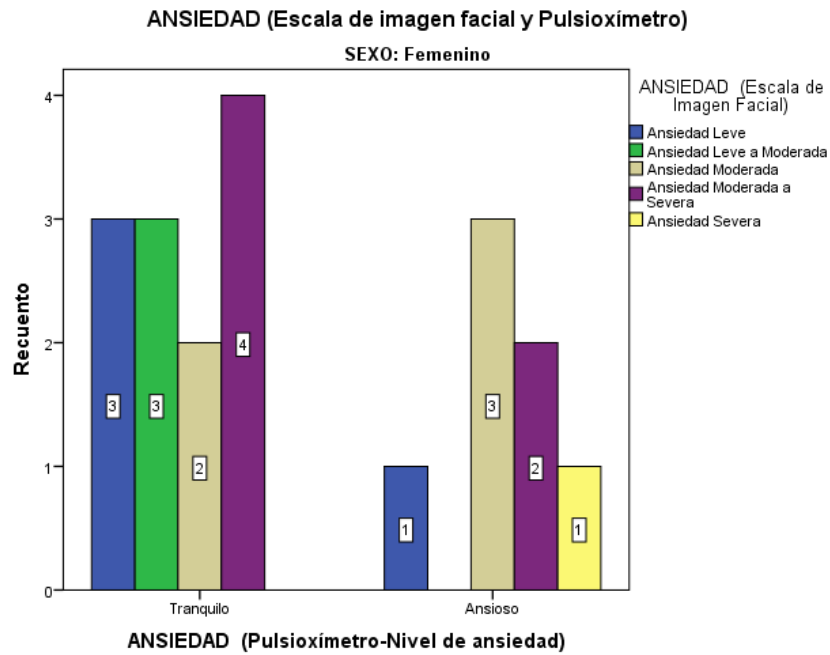
Correlaciones ^a			ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)
Rho de Spearman	ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	Coefficiente de correlación	1.000	.257
		Sig. (bilateral)		.288
		N	19	19
	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)	Coefficiente de correlación	.257	1.000
		Sig. (bilateral)	.288	
		N	19	19

a. SEXO = Femenino

ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)*ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial) tabulación cruzada^a

		ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)					
		Ansiedad Leve		Ansiedad Moderada a Severa			
		Ansiedad Leve	Leve a Moderada	Ansiedad Moderada	Moderada a Severa	Ansiedad Severa	Total
ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	Tranquilo	3 15.8%	3 15.8%	2 10.5%	4 21.1%	0 0.0%	12 63.2%
	Ansioso	1 5.3%	0 0.0%	3 15.8%	2 10.5%	1 5.3%	7 36.8%
Total		4 21.1%	3 15.8%	5 26.3%	6 31.6%	1 5.3%	19 100.0%

a. SEXO = Femenino



Nivel de Significancia (alfa)

$\alpha = 0.05$ es decir el 5%

Estadística de prueba

N= 19

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

$R_s = 0,257$

P- valor= 0.288

Regla de decisión:

Aceptar H_0 si : $\alpha \geq 0.05$

Rechazar H_0 si : $\alpha < 0.05$

Decisión estadística

Se acepta la Hipótesis H_0 siendo el p-valor mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0.05$)

Por lo tanto, no existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Conclusión estadística

Se acepta la hipótesis nula, no encontrando relación estadísticamente significativa entre lo que responden los niños del género femenino desde la escala de imagen facial y con lo que se mide con el pulsioxímetro.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N°03

ANSIEDAD (ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y PULSIOXÍMETRO) SEGÚN LOS NIÑOS DE 3 AÑOS DE EDAD

Análisis de datos

1er paso.- Variable Ansiedad según la escala de imagen facial de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

2do paso.- Variable ansiedad según el pulsioxímetro de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

3er paso.- Variable de agrupación edad de 3 años

Por lo tanto para realizar el contraste de hipótesis conforme al objetivo de asociación de la variable Ansiedad según la escala de imagen facial y la escala del pulsioxímetro, Por lo tanto la prueba a utilizar debido a las categorías de la variable es una prueba no paramétrica como la Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis específica n° 03

Planteamiento

H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Calculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman

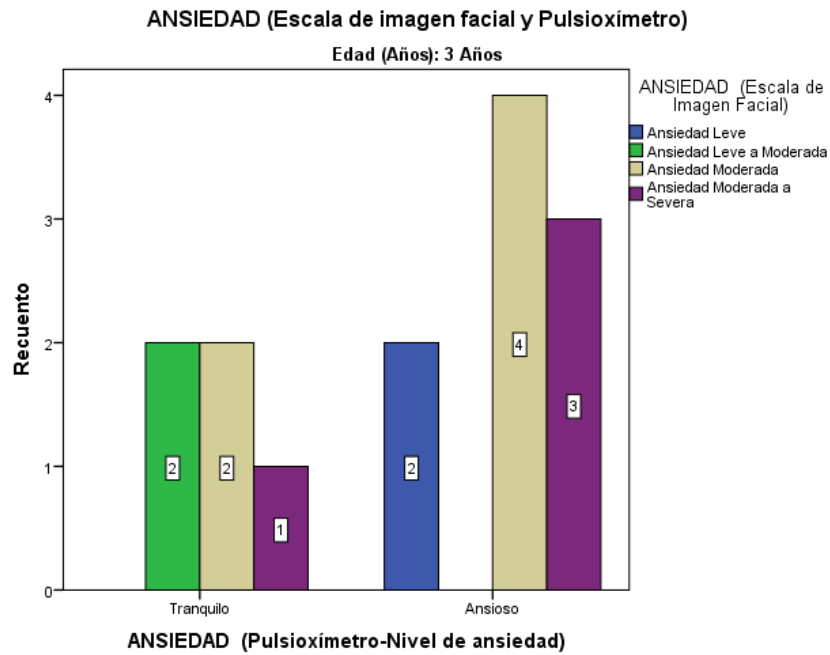
Correlaciones ^a			ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)
Rho de Spearman	ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	Coeficiente de correlación	1.000	.117
		Sig. (bilateral)		.690
		N	14	14
	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)	Coeficiente de correlación	.117	1.000
		Sig. (bilateral)	.690	
		N	14	14

a. Edad (Años) = 3 Años

ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)*ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial) tabulación cruzada^a

		ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)				Total
		Ansiedad Leve	Ansiedad Leve a Moderada	Ansiedad Moderada	Ansiedad Moderada a Severa	
ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	Tranquilo	0	2	2	1	5
		0.0%	14.3%	14.3%	7.1%	35.7%
	Ansioso	2	0	4	3	9
		14.3%	0.0%	28.6%	21.4%	64.3%
Total		2	2	6	4	14
		14.3%	14.3%	42.9%	28.6%	100.0%

a. Edad (Años) = 3 Años



Nivel de Significancia (alfa)

$\alpha = 0.05$ es decir el 5%

Estadística de prueba

N= 14

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

$R_s = 0,117$

P- valor= 0.690

Regla de decisión:

Aceptar H_0 si : $\alpha \geq 0.05$

Rechazar H_0 si : $\alpha < 0.05$

Decisión estadística

Se acepta la Hipótesis H_0 siendo el p-valor mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0.05$)

Por lo tanto, no existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Conclusión estadística

Se acepta la hipótesis nula, no encontrando relación estadísticamente significativa entre lo que responden los niños de 3 años de edad, desde la escala de imagen facial, con lo que se mide con el pulsioxímetro.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N°04

ANSIEDAD (ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y PULSIOXÍMETRO) SEGÚN LOS NIÑOS DE 4 AÑOS DE EDAD

Análisis de datos

1er paso.- Variable Ansiedad según la escala de imagen facial de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

2do paso.- Variable ansiedad según el pulsioxímetro de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

4er paso.- Variable de agrupación edad de 4 años

Por lo tanto para realizar el contraste de hipótesis conforme al objetivo de asociación de la variable Ansiedad según la escala de imagen facial y la escala del pulsioxímetro, Por lo tanto la prueba a utilizar debido a las categorías de la variable es una prueba no paramétrica como la Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis específica n° 04

Planteamiento

H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 4 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 4 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Calculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman

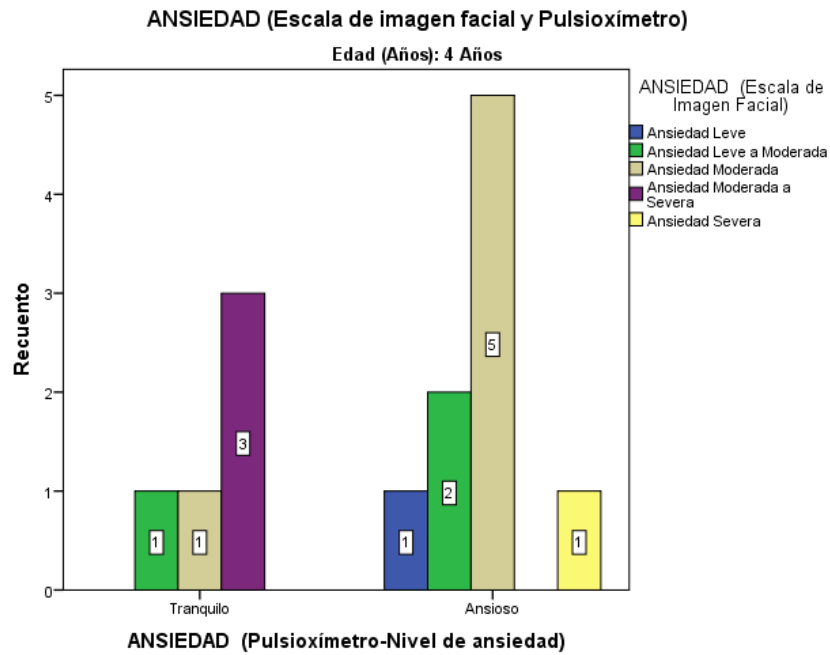
Correlaciones ^a			ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)
Rho de Spearman	ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	Coefficiente de correlación	1.000	-.350
		Sig. (bilateral)		.220
		N	14	14
	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)	Coefficiente de correlación	-.350	1.000
		Sig. (bilateral)	.220	
		N	14	14

a. Edad (Años) = 4 Años

ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)*ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial) tabulación cruzada^a

		ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)					
		Ansiedad Leve	Ansiedad Leve a Moderada	Ansiedad Moderada	Ansiedad Moderada a Severa	Ansiedad Severa	Total
ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	Tranquilo	0	1	1	3	0	5
		0.0%	7.1%	7.1%	21.4%	0.0%	35.7%
	Ansioso	1	2	5	0	1	9
		7.1%	14.3%	35.7%	0.0%	7.1%	64.3%
Total		1	3	6	3	1	14
		7.1%	21.4%	42.9%	21.4%	7.1%	100.0%

a. Edad (Años) = 4 Años



Nivel de Significancia (alfa)

$\alpha = 0.05$ es decir el 5%

Estadística de prueba

N= 14

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

$R_s = -0,350$

P- valor= 0.220

Regla de decisión:

Aceptar H_0 si : $\alpha \geq 0.05$

Rechazar H_0 si : $\alpha < 0.05$

Decisión estadística

Se acepta la Hipótesis H_0 siendo el p-valor mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0.05$)

Por lo tanto, no existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 4 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Conclusión estadística

Se acepta la hipótesis nula, no encontrando relación estadísticamente significativa entre lo que responden los niños de 4 años de edad, desde la escala de imagen facial, con lo que se mide con el pulsioxímetro.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N°05

ANSIEDAD (ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y PULSIOXÍMETRO) SEGÚN LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DE EDAD

Análisis de datos

1er paso.- Variable Ansiedad según la escala de imagen facial de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

2do paso.- Variable ansiedad según el pulsioxímetro de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

5er paso.- Variable de agrupación edad de 5 años

Por lo tanto para realizar el contraste de hipótesis conforme al objetivo de asociación de la variable Ansiedad según la escala de imagen facial y la escala del pulsioxímetro, Por lo tanto la prueba a utilizar debido a las categorías de la variable es una prueba no paramétrica como la Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis específica n° 05

Planteamiento

H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Calculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman

Correlaciones ^a			ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)
Rho de Spearman	ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	Coefficiente de correlación	1.000	,853 ⁺
		Sig. (bilateral)		.031
		N	6	6
	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)	Coefficiente de correlación	,853 ⁺	1.000
		Sig. (bilateral)	.031	
		N	6	6

a. Edad (Años) = 5 Años

Interpretación de los coeficientes de correlación

Coefficiente de correlación	Interpretación
+ 1,00	Correlación perfecta (+) o (-)
De + 0,90 a + 0,99	Correlación muy alta (+) o (-)
De + 0,70 a + 0,89	Correlación alta (+) o (-)
De + 0,40 a + 0,69	Correlación moderada (+) o (-)
De + 0,20 a + 0,39	Correlación baja (+) o (-)
De + 0,01 a + 0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

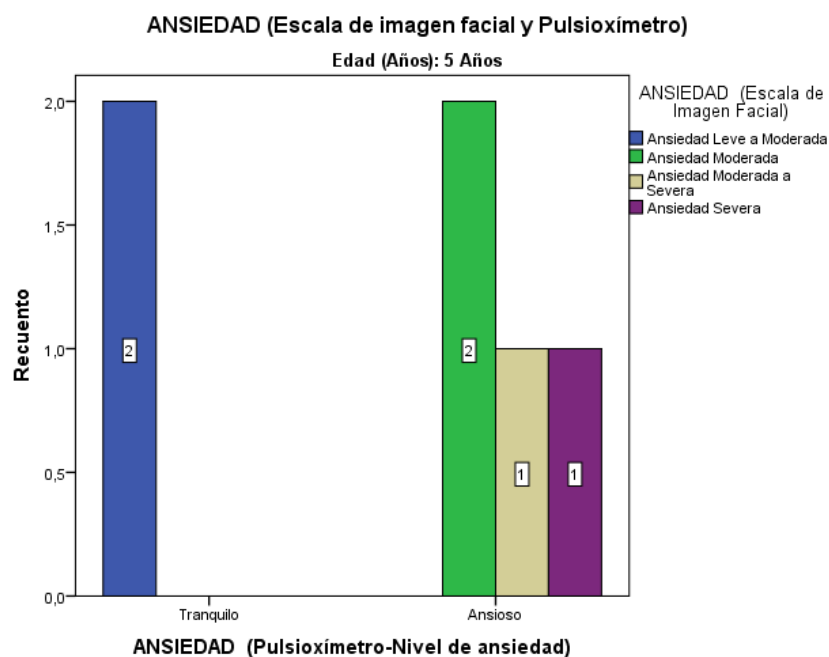
En consecuencia el valor de la correlación $r_s = 0.853$, se ubica en el nivel correlación alta, por lo tanto si existe correlación alta entre la ansiedad evaluada

con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)*ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial) tabulación cruzada^a

		ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)				Total
		Ansiedad Leve a Moderada	Ansiedad Moderada	Ansiedad Moderada a Severa	Ansiedad Severa	
ANSIEDAD (Pulsioxímetro- Nivel de ansiedad)	Tranquilo	2	0	0	0	2
		33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%
	Ansioso	0	2	1	1	4
		0.0%	33.3%	16.7%	16.7%	66.7%
Total		2	2	1	1	6
		33.3%	33.3%	16.7%	16.7%	100.0%

a. Edad (Años) = 5 Años



Nivel de Significancia (alfa)

$\alpha = 0.05$ es decir el 5%

Estadística de prueba

N= 6

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

$R_s = -0,853$

P-valor= 0.031

Regla de decisión:

Aceptar H_0 si : $\alpha \geq 0.05$

Rechazar H_0 si : $\alpha < 0.05$

Decisión estadística

Se acepta la Hipótesis H_a siendo el p-valor mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0.05$)

Por lo tanto, existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Conclusión estadística

Se acepta la hipótesis del investigador, encontrando relación estadísticamente significativa, directa y alta en los niños de 5 años de edad, desde la escala de imagen facial, con lo que se mide con el pulsioxímetro.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N°06
ANSIEDAD (ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y PULSIOXÍMETRO) SEGÚN LOS
NIÑOS DE 6 AÑOS DE EDAD

Análisis de datos

1er paso.- Variable Ansiedad según la escala de imagen facial de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

2do paso.- Variable ansiedad según el pulsioxímetro de acuerdo a sus categorías es una variable cualitativa Politémica ordinal.

5er paso.- Variable de agrupación edad de 6 años

Por lo tanto para realizar el contraste de hipótesis conforme al objetivo de asociación de la variable Ansiedad según la escala de imagen facial y la escala del pulsioxímetro,

Por lo tanto la prueba a utilizar debido a las categorías de la variable es una prueba no paramétrica como la Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis específica n° 06

Planteamiento

H₀: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

H_a: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Calculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Rho de Spearman

Correlaciones^a

			ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)
Rho de Spearman	ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	Coefficiente de correlación	1.000	.655
		Sig. (bilateral)		.043
		N	8	8
	ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)	Coefficiente de correlación	.655	1.000
		Sig. (bilateral)	.043	
		N	8	8

a. Edad (Años) = 6 Años

Interpretación de los coeficientes de correlación

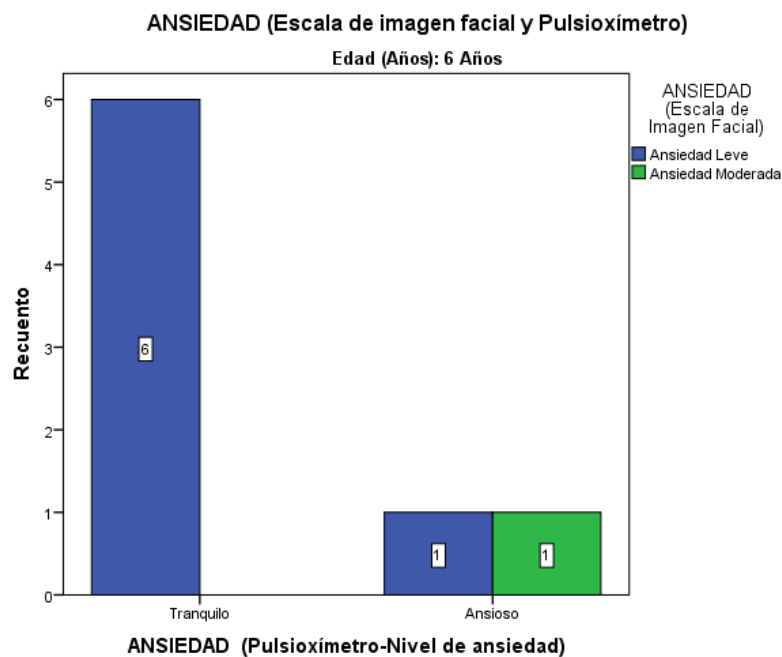
Coeficiente de correlación	Interpretación
+ 1,00	Correlación perfecta (+) o (-)
De + 0,90 a + 0,99	Correlación muy alta (+) o (-)
De + 0,70 a + 0,89	Correlación alta (+) o (-)
De + 0,40 a + 0,69	Correlación moderada (+) o (-)
De + 0,20 a + 0,39	Correlación baja (+) o (-)
De + 0,01 a + 0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

En consecuencia el valor de la correlación $r_s = 0.655$, se ubica en el nivel correlación moderada, por lo tanto si existe correlación moderada entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)*ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial) tabulación cruzada^a

		ANSIEDAD (Escala de Imagen Facial)		Total
		Ansiedad Leve	Ansiedad Moderada	
ANSIEDAD (Pulsioxímetro-Nivel de ansiedad)	Tranquilo	6	0	6
		75.0%	0.0%	75.0%
	Ansioso	1	1	2
		12.5%	12.5%	25.0%
Total		7	1	8
		87.5%	12.5%	100.0%

a. Edad (Años) = 6 Años



Nivel de Significancia (alfa)

$\alpha = 0.05$ es decir el 5%

Estadística de prueba

N= 8

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

Rs = - 0,655

P- valor= 0.031

Regla de decisión:

Aceptar H_0 si : $\alpha \geq 0.05$

Rechazar H_0 si : $\alpha < 0.05$

Decisión estadística

Se acepta la Hipótesis H_a siendo el p-valor mayor que el nivel de significancia ($\alpha=0.05$)

Por lo tanto, existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018

Conclusión estadística

Se acepta la hipótesis del investigador, encontrando relación estadísticamente significativa, directa y moderada en los niños de 6 años de edad, desde la escala de imagen facial, con lo que se mide con el pulsioxímetro.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de investigación tuvo por objetivo general fue Determinar el nivel de ansiedad según la escala de imagen facial y el Pulsioxímetro en niños atendidos en un consultorio particular de la ciudad de Huancayo- 2018, donde los resultados fueron corroborados y contrastados con otros autores.

Según los resultados se obtuvo en el primer contraste de hipótesis que si existe relación entre la ansiedad evaluada en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, estos resultados se corroboran con *Marquez, J. y col.*¹¹ que realizaron un estudio de la posición de los pacientes de la sanidad pública en relación a diferentes factores subyacentes a los miedos a nivel odontológico, donde obtuvieron como resultado que existen dos factores que generan un bajo grado de temor, como son los aspectos no profesionales y los aspectos inherentes al tratamiento. Sin embargo el trato humano y la mal praxis profesional también provocan temor en los pacientes, del mismo modo *Buchanan Y Niven*²⁶ quien obtuvo resultados parecidos en el año 2002

En el segundo contraste de hipótesis se obtuvo que no existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018, *Cerrón M.*²⁵, en el año 2010, en su estudio para determinar el miedo en los niños de 4 a 12 años y su relación con sus expectativas dentales y la ansiedad materna en la Fuerza área del Perú.

En el tercer contraste de hipótesis se obtuvo que no existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018, además que no existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 4 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018. Estos

resultados se contrastan con **Juárez L.**²¹, En su estudio de los factores de riesgo asociados con el estado de ansiedad en niños de 4 y 6 años que acuden por primera vez en un odontopediatría.

Se encontró que si existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018, y también si existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018, estos resultados se contrastan con **Osorio H. Angie G.**²⁰ en su estudio niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño de 5 a 10 años de edad ante los procedimientos odontopediátricos. Se tuvo los siguientes resultados que la ansiedad disminuye conforme a los que avanza la edad, y la respuesta motora y cognitiva está presente en el mayor de los pacientes muestras que sus signos vitales se observó alterada en menor o mayor medida, y con mayor frecuencia siendo los de mayor alteración de pulso y la frecuencia respiratoria.

CONCLUSIONES

- Se aprueba la hipótesis nula, donde la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro entre los niños que responden desde la escala de imagen facial a diferencia de lo que se mide con el pulsioxímetro, encontrando muchas incoherencias entre lo que responde y lo que es medido de acuerdo a las pulsaciones por minutos.
- Se acepta la hipótesis del investigador donde el género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018.
- Se acepta la hipótesis nula donde el género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018.
- No existe relación estadísticamente significativa entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad esto indica que lo que responden los niños de 3 años de edad, desde la escala de imagen facial, no coincide con lo que se mide con el pulsioxímetro.
- No existe relación entre la ansiedad de 4 años esto indica que lo que responden los niños de 4 años de edad, desde la escala de imagen facial, no coincide con lo que se mide con el pulsioxímetro.
- Se acepta la hipótesis del investigador, encontrando así mayor coincidencia entre lo que responden desde la escala de imagen fácil y lo que mide el pulsioxímetro.
- Se acepta la hipótesis del investigador en los niños de 6 años, encontrando así mayor coincidencia entre lo que responden desde la escala de imagen fácil y lo que mide el pulsioxímetro.

RECOMENDACIONES

- Se podría recomendar incluir en la historia clínica las escalas de evaluación del miedo dental en niños, herramienta muy útil para el odontólogo y así pueda utilizarlo para personalizar el tratamiento y manejo de los pacientes niños. .
- Tomar en consideración la relación madre niño, o antecedentes afectivos, esto podría ser incluido en la anamnesis de la historia clínica.
- Promover en la madres la importancia de la relación niño – odontólogo – padres en las charlas educativas.
- Emplear los resultados de este trabajo para realizar futuras investigaciones en otras poblaciones de estudio sobre el nivel de miedo dental en niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. TOBAL, M.; DÍAZ, M.; FRÍAS, F. (1998). Evolución y diferencias en los componentes de ansiedad en alumnos de odontología. Psicología.Com. Revista Electrónica de Psicología. Vol. 2 (1) Recuperado: http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol2num1/artic_2.htm#1
2. Cárdenas E., Feria M., Palacios L., De la Peña F. Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz México, 2010.
3. ROWE, M. (2005) Dental fear: comparisons between younger and older adults. American Journal of Health Studies. 20 (3-4): 219-225.
4. CANTO, L. (2007). Ansiedad y fobia dental. Odontología.com Brasil. Recuperado: <http://www.odontologia.com/index.htm>
5. DOERR, P.; LANG, P.; NYQUIST, L.; RONIS, D. (1998). Factors associated with dental anxiety. The Journal of the American Dental Association. 129 (8): 1111-1119.
6. COHEN, S.; FISKE, J.; NEWTON, T. (2000). The impact of dental anxiety on daily living. Research Behavioural Dentistry. 189 (7): 385-390.
7. MÁRQUEZ, A.; NAVARRO, C.; CRUZ, D.; GIL, J. (2004). ¿Por qué se le tiene miedo al dentista? Estudio descriptivo de la posición de los pacientes de la Sanidad Pública en relación a diferentes factores subyacentes a los miedos dentales. RCOE. 9 (2): 165-174.
8. FIRAT, D.; TUNC, E.; SAR, V. (2006). Dental Anxiety Among Adults in Turkey. Journal Contemporary Dental Practice. 7 (3): 75-82.
9. CARRILLO, J.; ÁLVAREZ, C.; GARCÍA, T.; PERNIA, I. (2005). Odontología de baja agresividad: esto ya es el presente. Gaceta Dental. No. 162. Recuperado:<http://www.gacetadental.com/articulos.asp?aseccion=ciencia&aid=5&avol=200509>

10. LAZO A. Y COLABORADORES, realizaron un estudio comparativo del antes y después de un tratamiento odontológico en niños de 4 a 8 años de edad atendidos en el servicio de Odontología del Hospital III EsSalud Puno.
11. MARQUEZ J. Y COLABORADORES.2004, realizaron un estudio descriptivo de la posición de los pacientes de la sanidad pública en relación a diferentes factores subyacentes a los miedos dentales
12. COHEN FISKE Y NEWTON 2000, mencionan la ansiedad ante el tratamiento odontológico no solo de impacto en la salud oral, sino además genera desajustes en otras áreas de la vida según el estudio que han dirigido e identificaron las consecuencias en la vida cotidiana
13. MENESES D, LEAL S, MULDER J, FRECKEN J. (2011), hicieron un estudio para determinar los niveles de ansiedad dental de los niños tratados de acuerdo con el tratamiento convencional de restauración (CRT), con el tratamiento restaurativo atraumático (ART) o el tratamiento ultra-conservador (UCT)
14. CAYCEDO C, CORTÉS O, GAMA R, RODRÍGUEZ H, COLORADO P. Ansiedad Al Tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Suma Psicológica 2008; 15 (1): 259-278.
15. lee c, chang y, huang s. (2008), el presente estudio investigó los hábitos en las citas dentales, experiencias dentales previas, y los predictores clínicos relacionados con el miedo en los niños al tratamiento dental.
16. ríos r. (2007), el presente estudio tuvo como objetivo determinar si la remoción de caries dental con el método químico – mecánico (gel de papaína) produce menor nivel de ansiedad que el método convencional

17. DE LA CRUZ E. Ansiedad y miedos dentales en niños de edad escolar de la esc. Primaria francisco h. Santos de Coatzacoalcos, ver en el periodo febrero-mayo del 2011 [Tesis]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2011.
18. LÓPEZ A. Grado de ansiedad en pacientes niños atendidos por odontólogos general en clínicas privadas de la ciudad de Guatemala y los factores que modifican su comportamiento ante el tratamiento dental.[Tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2002.
19. ESPINOZA P. Ansiedad dental en niños de 6 años beneficiarios del programa de salud oral integral en la región metropolitana [Tesis]. Santiago: Universidad de Chile; 2013.
20. OSORIO H., ANGIE G. Niveles de ansiedad y respuesta fisiológica en el niño de 5 a 10 años de edad ante los procedimientos odontopediátricos [Tesis doctoral] Carabobo: Universidad de Carabobo; 2014.
21. JUÁREZ L., UGALDE R., DELGADO A. Factores de riesgo asociados con el estado de ansiedad en niños de cuatro a seis años de edad que acuden por primera vez con el odontopediatra. Revista ADM 2014; 71 (1): 9-15.
22. Neuman MR. 1987. Pulse oximetry: physical principles, technical realization and present limitations. Adv Exp Med Biol 220:135-44.
23. National Health Service (UK) Center for Evidence-based Purchasing. 2009. Project initiation document: Pulse oximeters.
24. Holmes S y SJ Peffers. 2009. PCRS-UK Opinion Sheet No. 28: Pulse Oximetry in Primary Care. www.pcrs-uk.org.
25. Schermer T y col. 2009. Pulse oximetry in family practice: indications and clinical observations in patients with COPD. Fam Pract 26(6):524-31.
26. Piedra D. Asociación entre los Niveles de Ansiedad Dental que presentan los Pacientes Pediátricos en su primera cita según el test de imágenes de Venham y La Ansiedad Dental

de las madres con la Escala de Ansiedad Dental de Corah en el Centro Universitario de Salud de la UPC. [Tesis] Lima: Universidad Peruana de Ciencia Aplicadas, 2016.

Anexo

Matriz de consistencia

Título: ansiedad según la escala de imagen facial y el Pulsioxímetro en niños atendidos en un consultorio particular de la ciudad de Huancayo-2018

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Indicadores	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018?</p> <p>Problema Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Cuál es la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo-2018? •¿Cuál es la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo-2018? •¿Cuál es la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018? 	<p>Objetivo General Determinar si existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar si existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018. •Determinar si existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018. •Determinar si existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018. •Determinar si existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018. 	<p>Hipótesis General H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018 Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p> <p>Hipótesis específicos: H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo-2018 Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género masculino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018. H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo-2018 Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños del género femenino de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018 H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018 Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p>	<p>Variables</p> <p>Ansiedad</p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>Lugar de procedencia</p>	<p>Ansiedad leve Ansiedad leve a moderada Ansiedad moderada Ansiedad Moderada a severa Ansiedad Severa</p> <p>•Masculino •Femenino</p> <p>3 – 6 años de edad</p> <p>El Tambo Huancayo Chilca</p>	<p>Metodología -Método.-científico -Tipo de investigación.- descriptivo comparativo -Nivel de investigación.-correlacional -Lugar y periodo de investigación.- Clínica Dental Smiling -Población o universo.- El universo estará conformado por 42 niños que acuden al centro odontológico Smiling Muestra.- La muestra fueron 42 niños y se obtuvo del total de la población de pacientes. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilística intencional Análisis de datos: ANALISIS DESCRIPTIVO: Los datos obtenidos se presentan mediante una tabla o gráficos mostrando el N° de frecuencias y el porcentaje de cada una de las variables. ANALISIS INFERENCIAL: Se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman. PAQUETES ESTADISTICOS: Para el análisis e interpretación de los datos se utilizará el programa SPSS 23 versión en español.</p>

<p>particular, Huancayo-2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Cuál es la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 4 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo-2018? •¿Cuál es la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo-2018? •¿Cuál es la relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo-2018? 	<p>con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 4 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018. •Determinar existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018. 	<p>Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 3 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p> <p>H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 4 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p> <p>Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 4 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p> <p>H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p> <p>Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 5 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p> <p>H0: No existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p> <p>Ha: Existe relación entre la ansiedad evaluada con la escala de imagen facial y la ansiedad evaluada por el pulsioxímetro en niños de 6 años de edad de una clínica odontológica particular, Huancayo- 2018</p>			
---	---	---	--	--	--

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTO	TIPO	INDICADOR	INDICE	ESCALA
Ansiedad	Es la respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos	Cualitativa Dicotómica	Tranquilo Ansioso	Pulsioxímetro	Nominal
		Cualitativa Politómica	Ansiedad leve Ansiedad leve a moderada Ansiedad moderada Ansiedad Moderada a severa Ansiedad Severa	Escala de Imagen Facial	Nominal
Sexo	Es el conjunto de peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino	Características físicas externas	Nominal
Edad	Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	Cuantitativa Discreta	3, 4, 5, 6 años de edad	Documento de identificación	De Razón
Lugar de procedencia	Lugar de donde pertenece una persona	Cualitativa Politómico	El Tambo Huancayo Chilca	Encuesta	Nominal

Matriz de operacionalización de instrumento

SEXO:

MASCULINO

FEMENINO

EDAD: _____ **AÑOS**



MUY FELIZ

FELIZ

INDECISO

TRISTE

**MUY
TRISTE**

PULSIOXIMENTRO



_____ **PULS/MIN**

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PADRE O APODERADO

INSTITUCION : Universidad Peruana Los Andes Huancayo_ Perú

INVESTIGADOR : Jonathan Paúl Camarena Roca

PROYECTO : “ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y EL PULSIOXIMETRO EN NIÑOS DE UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PARTICULAR HUANCAYO- 2018”

Por medio de este documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que está bajo mi responsabilidad en la investigación titulado: “”. A cargo del bachiller Jonathan Camarena Roca de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo_ Perú.

Se me ha explicado que el propósito del estudio es para evaluar la ansiedad de los niños. Que para su efecto utilizaran una ficha de recolección de datos y examen clínico para poder recolectar la información necesaria para el estudio, la que será aplicada al menor de edad que está bajo mi responsabilidad. Comprendo perfectamente que el propósito de la investigación es simplemente con fines científicos.

Se me ha explicado que los materiales asépticos son usados para el cuidado que se requiere y que no comprometen ningún riesgo porque son procedimientos usados en odontología. El personal que realizara el estudio clínico bucal es un personal calificado.

Firmo el documento como prueba de mi aceptación recibiendo previamente la información y objetivo del trabajo, además la información obtenida, además la información obtenida se manipulara con confidencialidad y solo con fines científicos que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad que está bajo mi cargo.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto

Apellidos y nombres:	
DNI:	
Firma:	
Fecha:	



gital

ANEXO 3
ASENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN : Universidad Peruana Los Andes Huancayo - Perú

INVESTIGADOR : Jonathan Paúl Camarena Roca

PROYECTO : “ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y EL PULSIOXÍMETRO EN NIÑOS DE UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PARTICULAR HUANCAYO- 2018”

Si **ACEPTAS** ayudarme a responder las preguntas que te haré, el cepillo y la pasta dental limpiarán a tus dientes y ellos estarán felices y si no aceptas ayudarme el cepillo y la pasta dental no limpiarán tus dientes y tus dientes y ellos estarán tristes.




ACEPTO



NO ACEPTO



Apellidos y Nombres		
DNI:		
Firma:		
Fecha:		

**HUELLA
DIGITAL**



CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, ODONTÓLOGO

HACE CONSTAR:

QUE EL BACHILLER EN ODONTOLOGÍA: **JONATHAN PAUL CAMARENA ROCA**,
IDENTIFICADO CON DNI N° 43455202; A RELIZADO UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
SOBRE ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DE IMAGEN FACIAL Y EL PULSIOXIMETRO EN
NIÑOS. CUMPLIENDO SATISFACTORIAMENTE DICHO ANALISIS EN UN PERIODO DE 5
MESES CALENDARIOS.

SE EXPIDE LA SIGUIENTE CONSTANCIA A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES
QUE ESTIME POR CONVENIENCIA.

HUANCAYO, 22 DE ABRIL DE 2019


LESLIE GÓMEZ BARRIENTOS
Cirujano Dentista
C.O.P. 36482

AV.HUANCAVELICA 261-HUANCAYO CEL: 964956171









